

Anziani soli e maggior rischio di malattia

Il tema della correlazione tra anziani che vivono in uno stato di solitudine e maggior rischio di malattia è sempre più presente in letteratura. I medici hanno un ruolo chiave nell'illustrare ai pazienti anziani l'importanza delle interazioni sociali come parte di uno stile di vita sano

In Italia gli anziani che vivono da soli sono 3.5 milioni e di questi 2.3 milioni hanno più di 75 anni. Il 46% di loro percepisce meno di 1.000 euro al mese di pensione. Per la più elevata aspettativa di vita delle donne, fra queste ultime la percentuale di persone sole con >65 anni raggiunge il 62.5% mentre fra gli uomini è circa del 30%. Una solitudine che spesso si associa alla mancanza di reti familiari e sociali, a una salute fragile e ad uno scarso potere economico (dati Federanziani).

► Solitudine e malattia

Diverse segnalazioni che affrontano il tema della correlazione tra anziani che vivono in uno stato di solitudine e un maggior rischio di malattia sono presenti in letteratura. Secondo un recente studio, essere soli e non poter contare su una solida rete di rapporti sociali può aumentare per esempio il rischio di cardiopatia o ictus. Gli studiosi hanno esaminato 23 studi condotti su oltre 181.000 adulti, scoprendo che solitudine e isolamento erano associati a un +29% del rischio di cardiovasculopatia e a un +32% di pericolo ictus.

Gli autori scrivono anche che "i medici hanno un ruolo chiave da giocare nell'illustrare ai propri pazienti l'importanza delle interazioni sociali come parte di uno stile di vita sano" e che il suggerimento del medico potrebbe aiutare i pazienti ad uscire, quando possibile, dall'isolamento sociale.

Nella valutazione dello stato di salute di una persona, oltre alla clinica, assume

infatti sempre più importanza l'analisi della qualità di vita percepita, cioè del grado di benessere complessivo avvertito. La qualità della vita dipende anche dalle relazioni sociali che l'anziano riesce a mantenere o è aiutato a mantenere, soprattutto nelle età più avanzate (www.epicentro.iss.it/passi-argento).

Il Cardiovascular Health Study (USA) 2015 ha stabilito un'associazione fra dimensione della rete sociale della persona anziana e atrofia cerebrale: maggiori le connessioni sociali, minore l'atrofia (soprattutto ingrandimento ventricoli). È noto anche che isolamento sociale e solitudine facilitano l'insorgenza di depressione e di decadimento cognitivo. Recentemente la solitudine è risultata positivamente associata al "burden" di amiloide a livello della corteccia in soggetti anziani cognitivamente normali: si ipotizza così che la solitudine sia un sintomo rilevante per demenza nella fase preclinica (www.sigg.it; *Jama Psychiatry* 2016; 73: 1230-37).

► Scala di valutazione per la MG

Le scale di valutazione utilizzabili in clinica sono diverse. Una proposta è la "Short Scale for Measuring Loneliness" composta da soli tre item, che amplia notevolmente le possibilità di ricerca sulla solitudine nella popolazione più anziana (*Res Aging* 2004; 26: 655). La capacità di valutare il disagio da solitudine spesso anche solo interiore non sempre è adeguata alla gravità del problema; questo si propone con molteplici modalità e con significati clinici variabili.

Short Scale for Measuring Loneliness

- Quanto volte ti senti senza compagnia? Poche volte - Qualche volta - Spesso.
 - Quante volte ti senti tagliato fuori, dimenticato? Poche volte - Qualche volta - Spesso
 - Quante volte ti senti isolato? Poche volte - Qualche volta - Spesso.
- Il punteggio è 1 - 2 - 3.

Condizioni di salute degli anziani in Italia

In Italia, la speranza di vita a 65 anni (18,9 anni per gli uomini e 22,2 per le donne nel 2015) è più elevata di un anno per entrambi i generi rispetto alla media UE, ma dopo i 75 anni gli anziani in Italia vivono in condizioni di salute peggiori. Per le patologie croniche, nel confronto con i dati europei, emergono in generale migliori condizioni degli italiani tra i meno anziani (65-74 anni), con prevalenze più basse per quasi tutte le patologie e, all'opposto, condizioni peggiori oltre i 75 anni. Circa un anziano su due soffre di almeno una malattia cronica grave o è multicronico, con quote tra gli ultraottantenni rispettivamente di 59% e 64%. Il 37,7% degli anziani riferisce di aver provato dolore fisico, da moderato a molto forte, nelle quattro settimane precedenti l'intervista, valore inferiore alla media UE e simile a quanto rilevato per la Spagna. Il 23,1% degli anziani ha gravi limitazioni motorie, con uno svantaggio di soli 2 punti percentuali sulla media UE, principalmente dovuto alla maggiore quota di donne molto anziane in Italia. Le donne riportano meno frequentemente malattie croniche gravi ma più multicronicità e limitazioni motorie o sensoriali. Lamentano più degli uomini dolore fisico da moderato a molto forte (45,4% vs 27,6%). Tra le ultra80 la percentuale arriva al 58,6% vs 39,2% degli uomini (fonte Istat, 2017).